Deutscher Bundestag **Drucksache 16/4287**
16. Wahlperiode 05. 02. 2007

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Barbara Höll, Karin Binder, Katja Kipping, Kersten Naumann, Dr. Kirsten Tackmann und der Fraktion DIE LINKE.

Situation Intersexueller in Deutschland

Es gilt als natürliche und unumstößliche Wahrheit, dass Menschen entweder männlich oder weiblich sind. Welcher dieser beiden Kategorien sie zugeordnet werden, ließe sich an ihren Körpern festmachen. Jedoch hat es schon immer Menschen gegeben, deren Körper sich nicht ohne weiteres in dieses binäre Schema einordnen lassen. Sie werden Hermaphroditen, Zwitter, Intersexuelle oder neuerdings nach dem so genannten Chicago Consensus DSD-Patienten (DSD = Disorders of Sexual Development, vgl. z. B. http://dsd2006.abstract-management.de/overview/?ID=1777) genannt. Mit dem Begriff „Intersexualität" hat sich die medizinische Sicht auf dieses historisch schon seit langem bekannte Phänomen durchgesetzt. Intersexualität fasst eine Vielzahl von verschiedenen Diagnosen zusammen und meint im weitesten Sinne das Vorhandensein von körperlichen Merkmalen beider Geschlechter bei einer Person. Dem medizinischen Diskurs entsprechend wird die geschlechtliche Uneindeutigkeit in ihren zahlreichen Varianten als Krankheit verstanden, die therapiert werden kann – und muss. Die Eindeutigkeit der Bipolarität der Geschlechter wird bei dieser Herangehensweise immer schon vorausgesetzt – obwohl es weder anatomisch, gonadal, hormonell noch chromosomal möglich ist, die Menschheit in zwei tatsächlich klar voneinander abzugrenzende Kategorien einzuteilen (vgl. z. B. Anne Fausto-Sterling „Sexing the Body", 2000; Suzanne Kessler, „Lessons from the Intersexed", 1998). Wird nach der Geburt bei einem Kind eine der zur Intersexualität zählenden Diagnosen gestellt, beginnt ein leidvoller Weg. Zunächst wird eine geschlechtliche Zuordnung vorgenommen. Gängige Praxis ist dabei, sich in ca. 90 Prozent der Fälle für das weibliche Geschlecht zu entscheiden, da dieses bislang chirurgisch „leichter" herzustellen ist (vgl. Cheryl Chase, Hermaphrodites with Attitude: Emergence of Intersex Poitical Activism, in: GLQ. A Journal of Lesbian and Gay Studies. The Transgender Issue 4, No. 2, S. 189 bis 212, 1998). Die operative Herstellung eindeutiger Genitalien ist von langjährigen Folgeuntersuchungen und Hormoneinnahmen begleitet und geht oft mit erheblichen sensorischen Einbußen einher. Es wird also in Kauf genommen, dass viele Patientinnen/Patienten ihre sexuelle Empfindsamkeit einbüßen. Die Operation wird den Eltern mit der Begründung nahegelegt, sie entspreche dem Interesse der zwischengeschlechtlichen Kinder, so könnten diese ihre psychisch-sexuelle Identität möglichst ungestört entwickeln (vgl. Oliver Tolmein, FamRZ 2002, 957 ff.). Studien, die diese Annahme belegen, sind allerdings nicht bekannt. Den Eltern wird normalerweise dazu geraten, gegenüber dem Kind Stillschweigen über den wahren Charakter der operativen und sonstigen medizinischen Eingriffe zu bewahren. Ab der Pubertät und im Erwachsenenalter auftretende körperliche oder sexuelle Probleme können so von den Betroffenen oft nur mit Mühe auf ihre eigentliche Ursache

zurückgeführt werden. Die medizinischen Unterlagen sind meist sehr schwer zugänglich. Da bislang keine Langzeitstudien über die Behandlungserfolge vorliegen und vor allem auch nicht wissenschaftlich untersucht wurde oder wird, wie nicht operierte, nicht zugewiesene Intersexuelle mit ihrem Leben zurechtkommen, basiert die Kategorisierung von Intersexualität als Krankheit zum großen Teil auf einer wissenschaftlich nicht fundierten, stillschweigenden Voraussetzung der Notwendigkeit der Zweigeschlechtlichkeit. Eine qualitative Studie von Preves (Sharon E. Preves, Intersex and Identity: The Contested Self, 2003) deutet jedenfalls darauf hin, dass Nichtoperierte weniger psychische Probleme haben als Operierte.

Das Besondere am Umgang mit Intersexuellen ist, dass hier somatisch nur zum Teil und psychisch überhaupt nicht revidierbare medizinische Eingriffe an Säuglingen, Kindern und Jugendlichen und damit an (noch) nicht Einwilligungsfähigen vorgenommen werden. Das Ziel dieser Eingriffe ist die Herstellung eines geschlechtlich eindeutig einzuordnenden Körpers. An diesen vereindeutigten Körper wird von psychiatrischer Seite die Erwartung der Herausbildung einer ebenfalls vereindeutigten Geschlechtsidentität geknüpft. In jüngster Zeit werden immer mehr Fälle öffentlich, bei denen die körperliche Geschlechtszuweisung im Rahmen der bipolaren Ordnung Mann/Frau bei den Betroffenen Widerspruch erregt, sei es in Form der Ablehnung des jeweils zugewiesenen Geschlechts oder auch in der Zurückweisung der geschlechtlichen Zuordnung an sich. Weltweit setzen sich Organisationen und Interessensvertretungen von Intersexuellen für das Recht auf Selbstbestimmung, die Vermeidung chirurgischer Eingriffe an Minderjährigen, die Aufklärung der Eltern in alternativen Beratungsstellen und die kompetente psychologische Betreuung der Familienmitglieder ein (so z. B. in den USA die Intersex Society of North America ISNA und in Deutschland die Gruppe „XY Frauen“).

In der Bundesrepublik Deutschland hat die aktuelle Debatte des Themas Intersexualität inzwischen auch die Medien und damit eine breitere Öffentlichkeit erreicht (siehe z. B. taz 4. März 2005; FAZ 1. März 2002 und der Film „Das verordnete Geschlecht“ von Oliver Tolmein/Bertram Rotermund). In der deutschen Rechtsordnung ist die Existenz intersexueller Menschen aber weiterhin nicht vorgesehen (vgl. Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE., Bundestagsdrucksache 16/4147).

Wir fragen die Bundesregierung:

A. Statistik und Grundsätzliches

1. Wie viele Kinder werden nach den Informationen der Bundesregierung jährlich in Deutschland geboren, die als intersexuell klassifiziert werden können (Angaben bitte in absoluten Zahlen und Prozent, wenn notwendig mit einer Einschätzung der Datenlage und den Grundlagen von Schätzungen)?
2. Seit wann werden in Deutschland geschlechtszuweisende Maßnahmen an Säuglingen, Kleinkindern und Minderjährigen vorgenommen?
3. Wie viele Säuglinge und Kinder im vorpubertären Alter werden pro Jahr nach der Diagnose der Intersexualität geschlechtszuweisenden medizinischen Maßnahmen (Hormonbehandlung, chirurgische Eingriffe) unterworfen?
4. Ist nach dem Erkenntnisstand der Bundesregierung ein Rückgang geschlechtszuweisender medizinischer Maßnahmen in den letzten Jahren zu verzeichnen?
5. Wie lange befinden sich Intersexuelle durchschnittlich in medizinischer Behandlung?

6. Erhalten nach dem Kenntnisstand der Bundesregierung Intersexuelle begleitend zu medizinischer Behandlung auch psychologische bzw. psychotherapeutische Betreuung?

7. Ist der Bundesregierung bekannt, dass eine Vielzahl von Intersexuellen im Erwachsenenalter die an ihnen vorgenommenen Eingriffe kritisiert?

   Wenn ja, wie bewertet sie das?

   Welche Konsequenzen zieht sie daraus?

8. Ist die Bundesregierung bereit, Mittel zur Entschädigung Intersexueller, die Opfer der medizinischen Geschlechtszuweisung geworden sind, zur Verfügung zu stellen?

   Wenn nein, warum nicht?

B. Forschung zum Thema Intersexualität

1. Werden mit Bundesmitteln Forschungen zu Ursachen und zur Bekämpfung von Intersexualität gefördert?

   Wenn ja, an welche Institutionen und Einrichtungen wurden diese in welcher Höhe vergeben?

2. Sieht die Bundesregierung neben der Studie „Behandlungserfahrungen und Behandlungszufriedenheit von Personen mit verschiedenen Formen der Intersexualität“, die derzeit am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf durchgeführt wird, weitergehenden Forschungsbedarf zur Evaluation der sozialen, rechtlichen und wissenschaftlichen Situation intersexueller Menschen in Deutschland, angeleitet von dem Ziel, diese Situation zu verbessern?

3. In welcher Höhe fördert die Bundesregierung derzeit nicht-medizinische Forschung zur Evaluation der sozialen und rechtlichen Situation intersexueller Menschen in Deutschland?

C. Zur medizinischen Praxis

1. Sind der Bundesregierung die grundlegenden Erwägungen zur standardisierten Einführung medizinischer Interventionen an intersexuell Geborenen in den 50er und 60er Jahren in der Bundesrepublik Deutschland bekannt?

   Wenn ja, wie bewertet sie diese?

2. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass standardisiert durchgeführte medizinische Eingriffe an nicht Einwilligungsfähigen zur Geschlechtsfestlegung oder Geschlechtsveränderung der vorhergehenden theoretischen Fundierung inklusive einer Untersuchung der Langzeitfolgen bedurft hätten?

   Wenn nein, warum nicht?

3. Teilt die Bundesregierung die in der Medizin vorherrschende Auffassung, dass die als intersexuell bezeichneten Menschen krank sind?

   Wenn ja, wie begründet sie diese?

4. Teilt die Bundesregierung die in der Medizin vorherrschende Auffassung, dass die Vereindeutigung des Geschlechts bei Säuglingen und Kleinkindern notwendig ist?

   Wenn ja, wie begründet sie diese Auffassung?

   Wenn nein, hält sie ein generelles Verbot oder rechtliche Einschränkungen von geschlechtszuweisenden Operationen an nicht Einwilligungsfähigen für geboten?

5. Welche Veränderungen der herrschenden Meinung in der medizinischen Wissenschaft bezüglich der Notwendigkeit und Praxis geschlechtszuweisender Operationen in den letzten Jahren sind der Bundesregierung bekannt?

D. Unterstützung der Selbsthilfe- und Beratungsinfrastruktur

1. Welche Selbsthilfegruppen und Interessenvertretungen für Intersexuelle sind der Bundesregierung bekannt?
2. Welche Unterstützung erfahren Intersexuelle und ihre Infrastruktur derzeit aus Bundesmitteln?
3. Welche Maßnahmen hält die Bundesregierung für erforderlich, um den Aufbau einer bundesweiten Infrastruktur für erwachsene intersexuelle Menschen zu unterstützen?
4. Was kann und will die Bundesregierung unternehmen, um die Einrichtung außerklinischer Kontaktzentren mit einem psychologischen Beratungsangebot für Intersexuelle zu fördern, welche die von Fachleuten und Interessensverbänden für wesentlich erachtete Kontaktaufnahme von Eltern und intersexuellen Kindern mit anderen Menschen in der gleichen Situation und die psychologische Beratung aller Beteiligten ermöglichen würde?
5. Welche Schritte kann und will die Bundesregierung hin zu einer breiten, allgemein zugänglichen und akzeptanzfördernden Aufklärung über die Existenz intersexueller Menschen unternehmen?

Berlin, den 31. Januar 2007

Dr. Gregor Gysi, Oskar Lafontaine und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333